

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1359

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat DBC Onderhoud de gemiddelde prijzen voor een beperkt aantal zorgproducten publiceert* (ingezonden 13 februari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 maart 2014)

Vraag 1

Kent u het bericht «Tarieven zorg openbaar; patiënt kan vergelijken»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat de onlangs gepubliceerde lijst door DBC Onderhoud slechts een fractie was van de meer dan 4.000 behandelingen, en dat de tarieven niet per zorgaanbieder maar een gemiddelde werd aangeboden?

Antwoord 2

Ja. DBC onderhoud heeft ervoor gekozen de gemiddelde prijzen van veelvoorkomende eenvoudige en planbare zorg openbaar te maken. Juist voor deze typen zorg is het van belang dat patiënten inzicht hebben in de gemiddelde prijs van een zorgproduct om zodoende de prijsverschillen tussen zorgaanbieders in hun keuze mee te wegen, al dan niet in relatie tot het eigen risico.

Vraag 3

Deelt u de mening van de Nationale Ombudsman dat patiënten nog steeds onvoldoende zicht hebben op de kosten van een behandeling in het ziekenhuis, en dat concurrentieoverwegingen ten onrechte worden opgevoerd, daar de uitzonderingsgrond doorgaans restrictief wordt uitgelegd?

¹ NRC Handelsblad, 21 januari 2014

Antwoord 3

Het is juist dat patiënten op dit moment onvoldoende op de hoogte zijn van de kosten van een behandeling in een ziekenhuis. Hoewel patiënten recht hebben op informatie over de prijs van een behandeling, is het op dit moment vanuit zorgverzekeraars en ziekenhuizen niet altijd vanzelfsprekend om deze informatie aan de patiënt te verstrekken. Om die reden ben ik samen met zorgverzekeraars, aanbieders en patiëntenorganisaties een traject gestart om het kostenbewustzijn bij patiënten te vergroten. Naast het inzichtelijk maken van de zorgnota voor de patiënt wordt ook ingezet op het vergroten van het inzicht in de kosten voorafgaand aan de behandeling. Hiervoor wordt onder andere een communicatietraject opgestart gericht op het informeren van burgers over de financiële aspecten van de zorg. Voor meer informatie verwijs ik naar mijn brief van 25 oktober 2013 (Kamerstuk 28 828, nr. 53).

Vraag 4

Klopt het dat elke zorgaanbieder voor de DBC-zorgproducten in het B-segment een standaardprijslijst publiceert, en dat – indien deze niet gepubliceerd is – deze prijslijsten bij het ziekenhuis zijn op te vragen, en daarmee verplicht is deze gegevens te verstrekken?²

Antwoord 4

Ja, dat is juist. Ziekenhuizen zijn verplicht om de zogenoemde passantentarieven te publiceren. Dit geldt zowel voor zorg in het gereguleerde segment als voor zorg het vrije segment. Deze passantentarieven liggen doorgaans hoger dan het gecontracteerde tarief dat een ziekenhuis met de verzekeraar heeft afgesproken.

Vraag 5

Deelt u de mening dat, voor wat betreft het (online) publiceren van data met volumes en prijzen van gedeclareerde DBC zorgproducten en passantentarieven per zorgaanbieder, zoals genoemd in de motie Dijkstra/Voortman³, geen wetenswaardigheden af te leiden zijn met betrekking tot de technische bedrijfsvoering of het productieproces, dan wel de afzet van producten of de kring van afnemers en leveranciers?

Antwoord 5

Zoals u zult begrijpen is het online publiceren van gegevens van ziekenhuizen gebonden aan de wettelijke kaders, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Dit om te voorkomen dat er gegevens worden vrijgegeven die direct of indirect tot personen herleidbaar zijn, of die niet gepubliceerd mogen worden vanuit mededingsaspecten. Voor de publicatie van «open data» zal hierover een zorgvuldige afweging gemaakt moeten worden. Hierbij moet bijvoorbeeld ook rekening gehouden worden met andere reeds openbare publieke data, en de herleidbaarheid bij gecombineerde sets van gegevens. In mijn brief van 23 oktober 2013 over een duurzaam informatiestelsel voor de zorg heb ik geschreven u voor de zomer te informeren over de aanpak van het openbaar maken van de in de motie genoemde gegevens. Voorts zal ik u op korte termijn ook nader informeren via de antwoorden op de vragen van het VSO die gesteld zijn over de brief rond het duurzaam informatiestelsel.

Vraag 6, 7 en 8

Herinnert u zich uw brief van 23 oktober 2013 waarin u schrijft dat het regeringsbeleid erop is gericht het hergebruik van openbare overheidsinformatie actief te bevorderen, en dat u zich inzet om meer gegevens over en uit de zorg beschikbaar te maken?⁴

² Onder andere het VU Medisch Centrum, Universitair Medisch Centrum Groningen, Amsterdams Medisch Centrum, Diaconessenhuis Leiden, Jeroen Bosch Ziekenhuis 's Hertogenbosch, Medisch Centrum Haaglanden, Zaans Medisch Centrum, Máxima Medisch Centrum Eindhoven, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Het Maasstad Ziekenhuis Rotterdam, Vlietland Ziekenhuis Schiedam, Medisch Centrum Leeuwarden publiceren passantentarieven op de websites van de instelling. Zie ook «Onderzoek NRC: prijsverschillen tussen ziekenhuizen extreem groot», NRC Handelsblad, 30 december 2013.

³ Kamerstuk, 28 828, nr. 34

⁴ Kamerstuk, 32 620, nr. 93

Heeft u al zicht op hoe u het in vraag 6 genoemde onderdeel van het
regeringsbeleid vorm gaat geven? Zo ja, hoe? Zo nee, wanneer kan de Kamer
hier informatie over verwachten?

Kunt u aangeven wanneer gegevens over volumes en tarieven per zorgaan-
bieder als open data ontsloten worden?

Antwoord 6, 7, 8

In mijn brief van 23 oktober 2013 (Kamerstuk 32 620, nr. 93) heb ik geschre-
ven dat ik u voor de zomer zal informeren over de aanpak van het als open
data beschikbaar stellen van zorgdata.